



## FICHA DE INSCRIÇÃO DE BENEFICIÁRIO - FIB ESPECIAL - FENEIS



CPF           -

Dt Nasc:

TITULAR

ACOMPANHANTE

Nome:

Nome da mãe:

Sexo  
F  M

Nome do pai:

Responsável (parentesco: \_\_\_\_\_)

CPF           -

### Endereço

Rua: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Telefone 1:

Profissão: \_\_\_\_\_ Telefone 2:

Escolaridade: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

### Renda

Renda própria  R\$ \_\_\_\_\_ Sem renda

Declaro sob as penas da lei, que no momento não possuo renda própria, vivendo sob a responsabilidade financeira do sr/sra \_\_\_\_\_, que pode fornecer informações a respeito no fone \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ assinatura titular ou responsável

### Preenchimento pela Instituição

Encaminho documentação do(a) requerente, que apresentou-se S ( ) ou N ( ) demonstrando dificuldades auditivas para entender as instruções passadas.

Atendente: \_\_\_\_\_

Poa, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_ carimbo e assinatura

Foto  
3 x 4  
padrão

